

Modulo FL

DICHIARAZIONE

Si comunica a richiesta dell'interessato/a che. il/la Sig. _____
nato/a _____ il _____ iscritto al _____ anno del
corso di laurea in _____ presso questa
Università, ha frequentato la lezione di _____ nel giorno
_____.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Firma del Docente del corso
e
TIMBRO